

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа № 9» с. Комиссарово
Ханкайского муниципального округа Приморского края

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
692692, Приморский край, Ханкайский район, с. Комиссарово, ул. Советская, д. 16ж

место нахождения и место осуществления деятельности,

2530005696

идентификационный номер налогоплательщика,

1022501181284

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

25. Заместитель директора по финансам; 1 чел.

(наименование должности, профессии или специальности работника (работников), занятого (заняты) на рабочем месте (рабочих местах),
индивидуальный номер (номера) рабочего места (рабочих мест), численность занятых работников в отношении каждого рабочего места)

по результатам идентификации не выявлены вредные и (или) опасные производственные факторы или условия труда по результатам исследований (испытаний) и измерений вредных и (или) опасных производственных факторов признаны оптимальными или допустимыми, условия труда соответствуют государственным нормативным требованиям охраны труда.

Декларация подана на основании

Заключения эксперта А.Н. Вирюковой от 10.03.2023 № 3954.

(реквизиты заключения эксперта организации, проводившей специальную оценку условий труда, и (или) протокола (протоколов)
проведения исследований (испытаний) или измерений вредных и (или) опасных производственных факторов)

Специальная оценка условий труда проведена

Общество с ограниченной ответственностью "Стандарт"

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 108

регистрационный номер в реестре организаций, проводящих специальную оценку условий труда)

Дата подачи декларации " _____ " _____ 2023 год

М.П.



(подпись)

Отставных Ирина Николаевна

(инициалы, фамилия)

Сведения о регистрации декларации

(наименование территориального органа Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего декларацию)

(дата регистрации)

(регистрационный номер)

М.П.

(подпись)

(инициалы, фамилия должностного лица территориального органа
Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего
декларацию)